Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Andere aandacht

Ervaringen van cliënten met communicatie in de zorg en het sociaal domein

IZO-team (Informatievoorziening in zorg en ondersteuning)
van het ministerie van VWS
December 2015

Inhoud



Inleiding

Nederland kent een lange traditie van ondersteuning van kwetsbare mensen. Dat begon met allerlei vormen van liefdadigheid en maatschappelijke betrokkenheid. In de loop van de 20e eeuw nam de overheid de verantwoordelijkheid en ontstonden professionele organisaties die betaald zorg en ondersteuning bieden aan ‘cliënten’, de mensen die aangewezen zijn op zorg ondersteuning.
Bij deze professionalisering horen verschillende stelsels van wetten en regels die het contact tussen cliënten en professionals beïnvloeden. Dat gaat zowel om het persoonlijk contact (de dialoog) als om schriftelijk contact, bijvoorbeeld voorlichting en formele brieven (zoals beschikkingen).

Aanleiding voor dit rapport

Organisaties en professionals geven steeds meer aandacht aan de communicatie met cliënten. Om de kwaliteit te verbeteren organiseren zij bijvoorbeeld schrijftrainingen en gesprekstrainingen, en worden richtlijnen opgesteld. Dat helpt om de communicatie eenvoudiger, vriendelijker en effectiever te maken.

Toch geven cliënten regelmatig aan dat communicatie nog een knelpunt is. De afgelopen jaren was dit een terugkerend thema in verschillende projecten op het gebied van informatievoorziening van

Platform IZO (Informatievoorziening in de zorg) van het ministerie van VWS. Dit beeld wordt bevestigd door organisaties met kennis over beeldvorming, zoals *Samen Sterk zonder Stigma* en *Vanuit autisme bekeken,* die ook een bijdrage leverden aan dit rapport. Ook de beweging *Wij staan op!* geeft aan dat communicatie nog niet als tweerichtingsverkeer wordt ervaren. Dit initiatief van jonge mensen met een beperking roept de overheid en de maatschappij onder meer op om mét hen te spreken, niet óver hen.

De basis voor dit rapport zijn gesprekken met cliënten over communicatie en contact, gevoerd tussen 2013 en 2015 door de auteur van dit rapport. De ervaringen en inzichten van cliënten zijn in een maatschappelijke context geplaatst en worden verklaard vanuit kennis uit de sociaal-cognitieve wetenschappen over communicatie.

Doel van dit rapport

Het rapport is bedoeld als een (inspiratie)bron om bijvoorbeeld workshops of handreikingen op maat te ontwikkelen voor specifieke groepen professionals in de zorg en ondersteuning, zoals indicatiestellers, medewerkers van wijkteams, begeleiders en coaches, medewerkers van klantcontactcentra en communicatieadviseurs. Het rapport is nadrukkelijk geen communicatieprotocol, maar wil bespreekbaar maken dat cliënten het contact soms heel anders ervaren dan hoe professionals het bedoelen.

Vandaaruit kan andere aandacht ontstaan, waarin cliënten zich gehoord voelen. Ook zijn er praktische redenen voor organisaties om aandacht te geven aan het perspectief van cliënten. Goede en toegankelijke (digitale) voorlichting vermindert vragen en misverstanden. Een open en geïnteresseerde houding is niet alleen prettig voor beide gesprekspartners, maar vermindert ook klachten en bezwaarprocedures. Administratieve lasten kunnen sterk verminderen als formulieren eenvoudig zijn, de (bedoeling van) de regelgeving helder is en mensen goed geholpen worden als ze er zelf niet uitkomen met de noodzakelijke papierwinkel.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 beschrijft de belangrijkste knelpunten die cliënten noemen als het gaat om communicatie. De ervaringen van cliënten worden in een maatschappelijke context geplaatst.

Hoofdstuk 2 geeft voorbeelden van hoe cliënten gesprekken met professionals ervaren en biedt een verklaring voor de paradox dat cliënten zich vaak niet gehoord voelen, terwijl professionals juist vinden dat zij vanuit een open houding luisteren, spreken en schrijven.

Hoofdstuk 3 richt zich op schriftelijke en digitale communicatie met cliënten en geeft adviezen over aandacht voor het cliëntperspectief in deze vorm van communicatie.

Communicatie als tweerichtingsverkeer en aandacht voor het perspectief van de ander zijn heel fundamenteel. Bijna iedereen zal het belang hiervan zien en onderschrijven. Het is logisch dat veel mensen denken: ‘Ja, mee eens, en dat doe we ook al’. We nodigen hen uit om hoofdstuk 1 toch met aandacht te lezen. Want het gaat er niet om of professionals iets al doen, maar hoe zij de elementen kunnen herkennen die de eigen beleving van een cliënt in een dialoog of in de voorlichting beïnvloeden.



1. Ervaringen van cliënten

Het is riskant om algemene uitspraken te doen over wat cliënten ervaren in het contact met professionals. Iedereen is anders, verwachtingen verschillen, ervaringen zijn subjectief en de houding van cliënten zelf verschilt natuurlijk ook van persoon tot persoon. Toch zijn er enkele punten die opvallend vaak genoemd worden.

Over de dialoog

In direct contact tussen een cliënt en een professional speelt 'houding en bejegening' een grote rol. Cliënten zeggen hier bijvoorbeeld over:

- 'Ik voel me niet als gelijkwaardig behandeld'.
- 'Dingen worden voor me ingevuld'.
- 'Er wordt over me gepraat, niet met me'.
- 'Ik voel me niet vrij om een mening te hebben over wat goed voor mij is'.
- 'Ik voel me niet vrij om zelf regie te houden over mijn situatie'.
- 'Nadruk op taal is lastig voor mensen die moeilijk praten / formuleren'.

Man met niet-aangeboren hersenletsel:
"Sinds mijn hersenbloeding praat ik moeilijk. De woorden komen langzaam. Maar er is niks mis

met mijn verstand. Bij instanties moet ik echter iedere keer opnieuw uitleggen dat ik nog net zo helder kan nadenken als voor de hersenbloeding. En dan nog blijven ze vaak tegen me praten alsof ik een klein kind ben."

In voorlichting / digitale communicatie

Goede voorlichting geeft mensen kennis over bijvoorbeeld regels en voorzieningen. In de ideale situatie kan iedereen die informatie vinden, tot zich nemen, begrijpen, in zijn eigen context plaatsen en toepassen in zijn eigen situatie. In de praktijk ervaren cliënten echter vaak dit:

- 'Generaliserende uitspraken' (mensen als groep neerzetten).
- 'Moeilijk of beleidsmatig taalgebruik, gebruik van 'beladen' woorden'.
- 'Meer aandacht voor uitleg van het systeem dan voor uitleg wat de persoon moet/kan doen' (het handelingsperspectief mist).
- 'Ontoegankelijke websites, moeilijk vindbare informatie'.
- 'Zaken worden vaak eenvoudiger of mooier voorgesteld dan ze in werkelijkheid zijn'.

Er kunnen vele oorzaken zijn voor deze ervaringen. Algemene uitspraken zijn ook hier al snel te generaliserend. Wel noemen cliënten vaak dat ze een echte open houding missen: werkelijke interesse van professionals in de *mens* tegenover hen of in de *mensen* voor wie zij voorlichtingsmateriaal ontwikkelen.

Vrouw met psychiatrische aandoening:
"In de GGZ heb ik vaak het gevoel dat ik weer op school zit. Net als de leerkrachten van vroeger stellen hulpverleners allerlei vragen waar zij zelf het antwoord al op weten, en ik niet. Mijn échte antwoord is nooit wat ze willen horen. Dus ik ga gokken, net zo lang antwoorden geven tot ik het juiste heb gevonden. Dan word ik weer met rust gelaten. Maar beter word ik daar niet van."

Het gevoel niet als mens gezien te worden, kan een signaal zijn dat de communicatie tussen professional en cliënt vooral is gericht op een resultaat, bijvoorbeeld het oplossen van een probleem dat ontstaat door een beperking, ziekte of afwijkend gedrag. Daardoor worden mensen vaak (ongemerkt) in het hokje van hun diagnose of hun beperking geplaatst, waaraan weer algemene ideeën zijn gekoppeld over 'wat goed is voor de mens'. Die objectieve ideeën corresponderen niet altijd met de individuele behoeften en beleving van een persoon. Als professionals ruimte krijgen om zich bewust blijven van de eigen beleving, behoeften en visie van de cliënt, wordt het ook vanzelfsprekender om echt te luisteren naar wat de cliënt zegt en krijgt de cliënt ruimte om actief mee te denken.

Communicatie biedt vele mogelijkheden om aan te sluiten bij de belevingswereld van cliënten. Dat doet recht aan de manier waarop cliënten zichzelf zien en hoe zij de zorg of ondersteuning ervaren. Deze andere aandacht voorkomt de valkuil van het invullen voor de cliënt en helpt om de persoon met al zijn eigenschappen te zien.

Objectieve menselijke waardigheid en subjectieve eigenwaarde

Het aanbod van professionele zorg en ondersteuning is vooral gebaseerd op een objectieve menselijke waardigheid. Dat leidt tot algemene, 'van buitenaf bepaalde' ideeën over wat goed is voor een cliënt.
Subjectieve eigenwaarde wordt juist bepaald door de individuele beleving van een persoon. Het gaat daarbij om de cliënt als een uniek individu met zijn eigen beleving en interesses, met eigen vragen en een eigen behoefte aan het verwerken van informatie – al dan niet via een eigen logica. Vanuit zijn subjectieve beleving kan een cliënt een andere behoefte hebben dan wat het objectief bepaalde zorg- en ondersteuningsaanbod levert.

- In een dialoog betekent andere aandacht dat de professional tot zich door laat dringen wie de cliënt is. Hij kan leren de logica of emotionele gemoedstoestand van de cliënt te volgen, zonder zichzelf daarin als professional te verliezen. Hoofdstuk 2 gaat hier nader op in.

- In schriftelijke en digitale communicatie betekent aandacht voor de ander dat een professional zich inleeft in een ander. Het betekent ook dat informatie op alle manieren toegankelijk is: te vinden, te raadplegen, te begrijpen en toe te passen in de eigen situatie. Het zou eigenlijk vanzelfsprekend moeten zijn dat voorlichting over regels en voorzieningen, formele brieven en beschikkingen toegankelijk zijn en aansluiten bij het perspectief van cliënten. Die informatie is immers nodig om te functioneren in de maatschappij. Hoofdstuk 3 geeft hier meer informatie over.

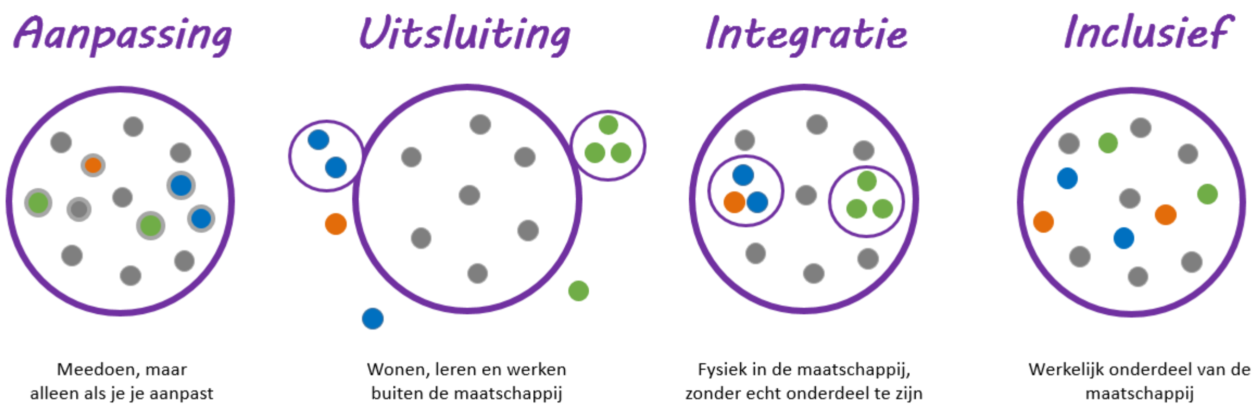
Hieronder volgt eerst een korte uitleg over de manier waarop onze maatschappij omgaat met diversiteit en welke invloed dat heeft op de communicatie.

'Anders zijn' is steeds minder gewoon in onze maatschappij

De manier waarop de ondersteuning van kwetsbare mensen altijd is georganiseerd, heeft invloed op het contact en de communicatie. De inrichting van de maatschappij is gebaseerd op de grote groep mensen en de manier waarop zij functioneren wordt als 'normaal' gezien. Van kwetsbare mensen wordt verwacht dat zij zich eerst aanpassen aan de normen, aan het gemiddelde, en dat zij vervolgens meedoen in de samenleving. Daarvoor bestaan bijvoorbeeld gedragstrainingen en allerlei vormen van psychische hulp. Die focus op 'normaal' of gewenst gedrag negeert de eigen identiteit van die persoon. Als je je altijd moet aanpassen, voel je je steeds minder jezelf. Dat kan veel spanning veroorzaken.

> *Moeder van een volwassen zoon met verstandelijke beperking:*
> *"Mijn zoon heeft altijd maar iemand om zich heen die zegt wat hij moet doen en die iets van hem wil. Als ik me dan inleef in hoe hij dat beleeft... Dat moet toch vreselijk voor hem zijn."*

Kwetsbare mensen die zich niet (voldoende) kunnen aanpassen, leven, leren en werken vaak buiten de 'gewone' maatschappij. Soms fysiek op afstand – de zorginstelling in de bossen – soms wel 'in de wijk' maar zonder echt onderdeel te zijn van de samenleving.



Zie ook:

- *Wijstaanop.nl (beweging van jongvolwassenen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking)*
- *Aparticipatie.nl (getuigenissen van het leven in instellingen buiten de maatschappij)*

Diversiteit is de realiteit

Maar diversiteit is de realiteit. Mensen zijn nou eenmaal verschillend. De een wijkt meer af van het gemiddelde dan de ander. Het is eigenlijk bijzonder dat mensen die niet voldoen aan 'de gemene deler' buiten de samenleving komen te staan of zich aan moeten passen. Als een samenleving *uitgaat* van diversiteit is er veel meer ruimte voor mensen om zichzelf te zijn en hun eigen plek in te nemen in de samenleving. We spreken dan niet meer van 'meedoen', of 'integreren' omdat iedereen vanzelfsprekend onderdeel is van de samenleving. Dat is inclusie.

Goede voorbeelden op het gebied van werk

De Normaalste Zaak is een netwerk van organisaties en ondernemers die zich inzetten voor inclusief ondernemerschap. Deze ondernemers hebben mensen met een arbeidsbeperking in dienst en stellen bijvoorbeeld sociale voorwaarden aan hun leveranciers en afnemers. Op www.denormaalstezaak.nl wordt ervaringen uitgewisseld en informatie gedeeld.

Ikbenharrie.nl: Een 'Harrie' begeleidt en ondersteunt een collega-werknemer met een arbeidsbeperking op de werkvloer. Uit onderzoek van CNV Jongeren en Vilans is gebleken dat werknemers met een arbeidsbeperking die goed worden ondersteund door een naaste collega, veel meer kans hebben op succesvol participeren.

Autisme ambassadeurs zijn mensen met autisme die in grote organisaties werken en open zijn over hun autisme. Zij krijgen ondersteuning vanuit de werkgever en de Autisme Ambassade om hun kwetsbaarheid op een goede manier te bespreken en daarmee diversiteit zichtbaarder te maken in de organisatie. Zie www.vanuitautismebekeken.nl/werk voor meer informatie.

De mensen die hebben bijgedragen aan dit rapport pleiten niet zozeer voor *acceptatie* van diversiteit. Diversiteit is niet iets om te accepteren, maar zou vanzelfsprekend moeten zijn en heeft meerwaarde voor een samenleving. In een inclusieve samenleving is contact tussen mensen die verschillend zijn vanzelfsprekend, en zou dit rapport niet nodig zijn. Maar daarvoor zijn nog vele stappen te zetten. De overheid stelt in dit kader eisen aan zichzelf en aan anderen in wetten als de Participatiewet en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Die gaan over 'gelijkwaardig meedoen'. Ook de ratificatie van het VN Verdrag voor rechten van mensen met een beperking moet hier een impuls aan geven.

Op dit moment hebben veel Nederlanders in het gewone dagelijkse leven – op school, op het werk, in de buurt, bij een avondje uit, op vakantie enzovoort – echter nog weinig of geen contact met mensen die een (ernstige) beperking hebben of die zich anders gedragen dan de sociale conventies voorschrijven. Ook het speciaal onderwijs heeft als onbedoeld effect dat hele generaties leerlingen zijn opgegroeid zonder leeftijdsgenoten met een beperking, ziekte of bijzonder gedrag in de klas.

Daardoor zijn er veel professionals in zorg en ondersteuning die mensen met een beperking alleen kennen als cliënten in de zorg, en niet als mensen in het gewone dagelijkse leven. Dat kan veel effect hebben op het contact, en hoe mensen dat contact ervaren.

Onbewuste aannames over wat 'normaal' is

In iedere samenleving heersen algemene ideeën over wat gewenst en normaal is. Die ideeën zijn vaak zo algemeen aanvaard dat ze als vanzelfsprekend worden beschouwd. Met als risico's dat mensen (onbewust) al conclusies trekken, zonder een situatie vanuit een open blik te bekijken.

> *Man met fysieke beperkingen door spasticiteit:*
> *"Mijn levenspartner ging met mij mee naar het ziekenhuis, waar men zonder iets te vragen aannam dat we broer en zus waren. Een relatie tussen ons werd niet voor mogelijk gehouden, want hoe kon ik een vrouw gelukkig maken. Heel pijnlijk dat dit in deze tijd nog echt gebeurt."*

De zorgverleners hebben (onbewust) aangenomen dat iemand met deze beperking geen liefdesrelatie zal hebben. Of hun hersenen zien die relatie niet als mogelijkheid omdat ze dat in de praktijk nog niet mee hebben gemaakt. De informatie die wel duidt op een liefdesrelatie, bijvoorbeeld de omgang tussen de partners, dringt niet echt door. Tenzij de zorgverleners actief observeren en oog hebben voor de details van de situatie.

In de communicatie en in de hulpverlening zelf dit soort onbewuste, collectieve aannames vaak ongemerkt het uitgangspunt. Daarmee kunnen professionals impliciet de boodschap geven dat een cliënt niet goed is zoals hij is.

> *De 5e stelling in het Manifest voor vrijheid, gelijkheid en menselijkheid van Wij staan op!*
>
> ***"Onjuiste bejegening door verkeerde opvattingen dient te worden opgeheven.***
> *Door onwetendheid worden wij, mensen met een handicap, vaak op een vervelende manier aangesproken. Er wordt gedaan alsof wij niet gelijkwaardig zijn en er wordt ons geen ruimte gegeven om uit te leggen wat wij kunnen en wat onze handicaps inhouden.*
> *De samenleving moet zich realiseren dat wij allemaal gelijk zijn in het anders zijn. Wij willen als mens worden gezien."*
>
> *Wij staan op! is een beweging van 10 jongvolwassenen met een beperking*
> *Het volledige manifest is te vinden op www.wijstaanop.nl.*

Aandacht voor het perspectief van de cliënt

Aandacht voor het perspectief en de belevingswereld van de ander helpt om op een andere manier te communiceren. Dit is niet te vangen in een protocol of communicatierichtlijn. Het fundament ligt in gewone ontmoetingen met mensen die anders zijn, of beter gezegd: 'zichzelf zijn ook al lijken ze niet op de rest'. In het werk vraagt het van professionals oprechte interesse en de vaardigheden om de beleving van een ander en zichzelf te zien (in een gesprek) of zich voor te stellen (bij schriftelijke communicatie).



2. Andere aandacht in de dialoog

Persoonlijk contact met een professional voelt voor cliënten niet altijd gelijkwaardig. De cliënt heeft bijvoorbeeld een verzoek om ondersteuning of is afhankelijk van zorg. Hij is niet gebonden aan een protocol en heeft geen communicatietraining gevolgd, maar komt als individu. Professionals daarentegen hebben te maken met vele protocollen, tijdsdruk en een focus op resultaat. Dat maakt het steeds moeilijker om de dialoog met de cliënt nog bewust te ervaren en daarin zelf ook een individu te zijn.

> *Moeder van een kind met een verstandelijke beperking:*
> *"Mijn kind lijkt wel volledig onderschikt aan het systeem, zelfs in het kinderdagverblijf. Elke handeling moet iets opleveren en dus gemeten worden."*

De paradox van de open houding

In het contact tussen cliënten en professionals is sprake van een paradox: cliënten zeggen regelmatig een open houding bij professionals te missen, terwijl de professionals vinden dat ze juist onbevooroordeeld naar de persoon luisteren of voor die persoon schrijven.
De manier waarop de hersenen informatie verwerken kan hiervoor een verklaring bieden. Iedere dag komt er enorm veel informatie op mensen af. De hersenen kunnen daarvan maar een klein deel verwerken en daarom filteren ze informatie. Daarbij hebben ze een duidelijke voorkeur voor informatie die bestaande overtuigingen bevestigt. Het verwerken van die informatie kost namelijk

minder energie dan iets nieuws leren, dan informatie binnen laten die de eigen ideeën tegenspreekt. Deze selectieprocessen gaan meestal onbewust, waardoor mensen ongemerkt steeds 'beter' worden in het zoeken naar bevestiging van wat ze al weten. Vanuit eerder opgedane kennis en eerdere ervaringen zien zij snel patronen op basis waarvan ze conclusies kunnen trekken. Details vallen steeds minder op. Maar dat remt de nieuwsgierigheid. Terwijl nieuwsgierigheid aan de basis ligt van een open houding.

De voorkeur van de hersenen om de eigen overtuigingen te bevestigen, kan veel invloed hebben op het contact. Als een professional heeft geleerd dat een open houding belangrijk is in zijn werk, dan krijgen zijn hersenen een voorkeur voor informatie die bevestigt dat hij die open houding heeft. Informatie die duidt op het tegendeel negeren de hersenen liever. Ook als die informatie in overvloed aanwezig is, of als de cliënt letterlijk zegt dat hij zich niet gehoord voelt.
Dit is een onbewust proces en daarom kunnen professionals er zelf echt van overtuigd zijn dat ze onbevooroordeeld naar een cliënt luisteren terwijl de cliënt dat heel anders ervaart. Om te komen tot een echt open houding is het belangrijk om die neiging van de hersenen te kennen en bewust andere informatie te laten doordringen.

Professionals kunnen de voorwaarden creëren om andere aandacht een plek te geven. Eigen denkpatronen doorzien is niet makkelijk en kan scholing vergen. Het begint eigenlijk met niet meteen iets doen, maar eerst ervaren wie de ander is. Zien wat diegene bezig houdt, niet omdat hij in een bepaalde categorie past, maar vanuit de eigen beleving van de ander in dat moment. Zien waar zijn aandacht naar uitgaat, waar hij belangstelling voor heeft en luisteren naar wat hij nodig heeft.

> *Een zorgprofessional die een aandacht-traject heeft gevolgd:*
> *"Ik doe de dingen nu met een andere intentie. Ik vind de relatie belangrijker dan de prestatie. Hierdoor sta ik meer open voor mijn omgeving en kan ik meer gaan ervaren. Mijn vraag aan het einde van een gesprek is nu 'Wat heb ik beleefd?' in plaats van 'Wat heb ik gedaan?'. Hierdoor ben ik rustiger in mijn denken geworden, ben minder aan het malen. Ik kijk waar de ander aandacht voor heeft en ga daar op in. Ik ben nieuwsgieriger geworden naar de ander. Waar is de ander mee bezig? Verder verlies ik mijzelf niet meer in het contact. Ik leer om te schakelen tussen mijn eigen ervaring en die van de ander."*

Andere aandacht wil ook zeggen dat een professional zich in de dialoog mee kan laten nemen door de cliënt om even met andere ogen te kijken, en het daarna te hebben over de behoefte aan zorg of ondersteuning. Daarbij brengt de professional zijn kennis in, zonder de oplossing op voorhand te hoeven weten.

> *Coach/begeleidster en moeder van een speciaal kind:*
> *"Ik ken een gezin met een zeer moeilijk complex kind. De moeder is heel krachtig en wil haar kind graag thuis of op een andere goede plek ondersteunen. Maar alle hulpverleners komen en gaan vervolgens weer. Behalve die twee die het, net als de moeder, ook niet weten. Zij blijven nadenken in openheid, samen met de moeder."*

Contact voelt pas gelijkwaardig als het perspectief en de belevingswereld van beide gesprekspartners gelijke waarde hebben.

Vrouw met psychiatrische aandoening:
"Ik raak enorm gespannen als iemand mijn werkelijkheid niet respecteert of zelfs helemaal niet ziet. Als iemand mijn werkelijkheid ontkent en wel zegt te weten wat goed voor mij is, ontstaat er een soort kortsluiting in mijn hoofd. Aan de andere kant geeft erkenning van mijn beleving juist ontspanning en dan is er een basis om echt te communiceren".

Professionele distantie of professioneel contact?

Iedere dag is er veel contact tussen cliënten en professionals. Voor professionals is dat onderdeel van hun vak en het signaal dat cliënten zich niet altijd gehoord voelen, kan natuurlijk weerstand oproepen. Dit rapport wil ook niet de indruk wekken dat professionals niet luisteren. Het gaat over de houding van waaruit professionals luisteren. Scheppen zij professionele afstand of zijn ze op een professionele manier onderdeel van het contact? Dat betekent niet dat een professional zijn privéleven erbij moet betrekken, of dat hij zijn eigen moeilijkheden of onverwerkte gebeurtenissen kan gaan projecteren op cliënten. Het gaat om aanwezig zijn in het contact, waardoor men kan schakelen tussen de eigen beleving – die er ook mag zijn - en aandacht voor de beleving van de cliënt.

Vrouw met psychiatrische aandoening:
"Hulpverleners zien vaak geen verschil tussen persoonlijk en privé. Als cliënt ben ik helemaal niet geïnteresseerd in het privéleven van mijn hulpverlener. Maar hij kan wel vanuit zijn persoonlijke ervaring met mij spreken. Namelijk zijn persoonlijke ervaring van onze professionele relatie, waarvan hij als hulpverlener immers ook onderdeel is."

Professionele distantie schept afstand en dat leidt altijd tot een zekere mate van objectivering. De cliënt voelt dat, bewust of onbewust.

Vrouw met psychiatrische aandoening:
"Na een conflict met mijn psychiater wilde ik bespreken waarom het zo ver was gekomen. Hij wilde het alleen over mijn rol hebben, niet over zijn eigen houding. Toen ik dat ter discussie stelde, kreeg ik een verwijzing naar een psycholoog 'die mij kon leren met autoriteit om te gaan'."

Protocollen

Veel professionele werkomgevingen kennen protocollen en richtlijnen. Protocollen helpen om het werk goed te doen en om rechtvaardig te handelen. Als hulpmiddel kunnen protocollen dan ook waardevol zijn. Maar er is altijd een risico dat het volgen van een protocol een doel op zich wordt. Dan staat de professionele wereld (ook wel 'het systeem' genoemd) de dialoog in de weg.

Vrouw met psychiatrische aandoening:
"Tijdens mijn opname had ik soms enorme behoefte aan contact. Dan kreeg ik een pilletje".

Goed voorbeeld

Gemeente Haarlemmermeer heeft een animatie gemaakt over 'werken vanuit de bedoeling', een

werkwijze waarin protocollen en het systeem ondersteunend zijn in plaats van leidend. De animatie heeft betrekking op de lokale situatie in Haarlemmermeer, maar de achterliggende visie is ook interessant in de context van communicatie met cliënten.

Sociale protocollen

Ook voor sociale interactie kennen we veel protocollen. Kinderen leren al jong om de sociale regels toepassen, bijvoorbeeld dat we elkaar een hand geven en we elkaar aankijken in een gesprek. Deze regels kunnen zo'n houvast gaan vormen dat mensen in verlegenheid komen als het contact anders verloopt. Bijvoorbeeld als er iemand binnenkomt die geen rechterarm heeft. Of iemand die oogcontact vermijdt. 'De maatschappij' verwacht dat iedereen zich aanpast aan het protocol, waardoor mensen hun eigenheid soms met trucs gaan onderdrukken.

> *Moeder van een jongvolwassen zoon met een beperking:*
> *"Mijn zoon moet leren om bij sollicitatiegesprekken op zijn handen te zitten, omdat hij ze anders teveel beweegt. Dat zou eventuele werkgevers kunnen afschrikken."*

Hoe bewuster professionals zich zijn van de eigenlijke rol van sociale protocollen, hoe soepeler ze kunnen omgaan met afwijkingen daarvan. Dat helpt mensen om vanuit oprechte interesse te handelen en niet vanuit voorschriften. En dat voelt de ander.

> *Moeder van een kind met een verstandelijke beperking:*
> *"Het lijkt wel alsof er veel angst is voor mensen die wat anders zijn. En angst om uit bekende patronen te stappen."*

Bij een ingepland gesprek spelen vaak ook nog allerlei verwachtingen: de professional moet binnen een bepaalde tijd een bepaald resultaat halen. Een geprotocolleerd gesprek belemmert de mogelijkheid voor cliënten om kennis te delen over de eigen, specifieke situatie.
Een dialoog waarin cliënt en professional beide een open houding hebben, zal vaak meer tijd kosten dan een geprotocolleerd gesprek. De cliënt zal immers zijn ervaringen delen en de professional wil er dan ook echt meer over weten. Daar staat tegenover dat er vaak minder gesprekken nodig zijn omdat een open gesprek een cliënt echt helpt waardoor hij minder snel terugkomt.
Voor een professional kan het helpen om elke dialoog weer als anders te beschouwen. Ook is het goed te beseffen hoe makkelijk het is om aan protocolgedrag te wennen en hoe makkelijk echte aandacht voor de ander daarmee verloren gaat.

Checklists

Er zijn vele checklists in omloop met tips voor de omgang en communicatie met mensen die bijvoorbeeld een psychische aandoening of een verstandelijke beperking hebben. Maar communiceren op basis van een checklist kan leiden tot misverstanden. Een checklist is nooit de realiteit en een echt persoon voldoet nooit aan een checklist. Checklists kunnen zo een open houding belemmeren en de menselijke neiging om bevestiging te zoeken versterken. 'Het staat op de checklist, dus de ander moet wel zo zijn.'

> *Vrouw met psychiatrische aandoening:*
> *"Als ik mijn hele normale emoties van dat moment laat zien in een gesprek met de zorgverlener,*

worden die direct ingepast in de kenmerken van mijn diagnose. Dan voel ik me geen mens meer, maar een label waar ik met geen mogelijkheid aan kan ontkomen. En zo blijft het aandeel van de zorgverlener in onze interactie natuurlijk ook helemaal buiten beeld."

Een checklist kan de iemand natuurlijk wel op het idee brengen van punten die besproken kunnen worden. Een checklist kan een hulpmiddel zijn om nieuwsgierigheid te voeden en dan juist helpen om het unieke van een bepaalde situatie te herkennen.

Trainingen

Net als checklists kunnen communicatietrainingen een open houding voeden of juist belemmeren. Het risico van trainingen is dat ze kunnen leiden tot nieuwe gedragsprotocollen en automatismen in het contact. Bijvoorbeeld als een open houding wordt vertaald naar een lichaamshouding en die wordt getraind. Maar een glimlach die niet gevoeld wordt, is niet 'open'. Naar voren leunen zonder daadwerkelijke nieuwsgierigheid, geeft alleen een schijn van actief luisteren. Geforceerd oogcontact zonder de beleving van de ander daadwerkelijk binnen te laten komen, zorgt voor ruis in contact. Parafraseren zonder dat de woorden van de ander bewust zijn gehoord en verwerkt, kan tot irritatie leiden. Zo kunnen communicatietrainingen het verschil in beleving voeden: de professional is overtuigd van zijn open houding, de cliënt ervaart geen echte openheid maar een aangeleerd protocol.

Een open houding komt voort uit daadwerkelijke nieuwsgierigheid en het kunnen schakelen tussen de eigen beleving als professional en de beleving van de ander. Die nieuwsgierigheid en het schakelen kunnen professionals ontwikkelen. Dat is wat anders dan de uiterlijke kenmerken aanleren.

Taal, perspectief en diversiteit

Woordkeuze, het perspectief en generalisering hebben ook in een gesprek veel impact. Zie voor informatie en tips hierover de informatie in hoofdstuk 3. Soms is taal niet de beste manier om te communiceren met een cliënt. Het vraagt dan misschien wat creativiteit, maar het kan zeer de moeite waard zijn om andere communicatiekanalen aan te spreken.

Jongvolwassene met een lichte verstandelijke beperking:
"Ik weet goed wat ik nodig heb, maar ik kan dat moeilijk onder woorden brengen. Zeker in een gespannen situatie. Ik kan het wel tekenen, en dan ben ik ook minder gespannen."

Een open houding ontwikkelen

'Lenig' blijven in de sociale dynamiek en het contact continue beleven en doorleven is niet makkelijk in een systeem vol regels en methoden. Maar het is wel het fundament om tot dat gevoel van gelijkwaardigheid te komen. Leren schakelen tussen de eigen beleving als professional en de beleving van de cliënt kan ook helpen om soepel grenzen aan te geven en zo nodig 'assertief' te zijn zonder te verharden.

Een open houding kan zich bijvoorbeeld ontwikkelen als iemand zich tijdens een gesprek bewust blijft van vragen als:

- Zoek ik steeds naar momenten om het woord te nemen, of luister ik met echte aandacht?
- Kan ik wat de cliënt zegt rustig bij mezelf laten doordringen, zonder meteen overal op te reageren?
- Zoek ik nu een bevestiging van wat ik al dacht, of wil ik echt weten wat de cliënt zegt?
- Voel ik weerstand als een cliënt dingen anders ziet dan ik? Of als de ander wensen heeft waar we als organisatie niet aan kunnen voldoen? Of die ik niet goed voor hem vind?
- Ben ik me ervan bewust dat de cliënt het gesprek op zijn eigen manier ervaart? Misschien wel heel anders dan ik?
- Kan ik (blijven) zien waarvoor de cliënt aandacht heeft?
- Zie ik verwarring of interesse bij de cliënt, is er weerstand of contact?
- Kan ik het gesprek zich laten ontwikkelen, in plaats van te willen sturen?
- Ben ik me bewust van mijn eigen verwachtingen, en kan ik deze loslaten?
- Ben ik me bewust van eventuele spanning die een tijdsbeperking oproept, en begrijp ik dat die spanning mijn eigen houding en openheid sterk kan beïnvloeden?
- Kan ik ruis in interactie snel herkennen, en die niet persoonlijk opvatten?

Een echt open houding ontwikkelen kost tijd en gaat vaak niet vanzelf. Dat is logisch en ook niet erg. Het geeft vaak al veel inzicht om achteraf, na een gesprek, rustig over bovenstaande punten na te denken.

> *Man met autisme:*
> *“De diagnose autisme heeft mij iets bijzonders gebracht. Ik ben bewust gaan nadenken over hoe ik functioneer en hoe ik communiceer. Ik zou mensen zonder autisme ook gunnen een diagnose te krijgen, zoiets als ‘u heeft een standaard informatieverwerking’. Zodat zij ook gestimuleerd worden om na te denken wat dat betekent voor hun denkwijze en hun contact met anderen.”*

Voor professionals die werken met kwetsbare mensen is het heel waardevol als ervaringsdeskundigen betrokken zijn bij de scholing voor het voeren van gesprekken, als docent of als deelnemer. Dat voorkomt dat er tijdens de scholing *over* cliënten wordt gepraat. Bij de bronnen achterin dit rapport staan organisaties en mensen vermeld die hiervoor expertise kunnen leveren.



3. Andere aandacht in voorlichting

Hoe waarborg je de aandacht voor het cliëntperspectief in voorlichting en schriftelijke communicatie over zorg en ondersteuning? Hieronder staan enkele principiële uitgangspunten die kunnen helpen. Deze uitgangspunten zijn geformuleerd op basis van praktijkervaringen bij projecten van het IZO-team en het *Informatiepunt dwang in de zorg* (ministerie van VWS), bij *Vanuit autisme bekeken* en *Samen Sterk zonder Stigma*. Daar is – met vallen en opstaan – veel ervaring opgedaan met aandacht voor het cliëntperspectief in communicatie. De principes zijn:

- Bij cliënten beginnen
- Ervaringsdeskundigheid en professionele expertise combineren
- Perspectieven herkennen en erkennen
- De kracht en beperkingen van taal
- Uitgaan van diversiteit

Veel van deze principes zijn ook bruikbaar om formele brieven, zoals beschikkingen, begrijpelijker te maken en vooral beter te laten aansluiten bij de leefwereld van cliënten.

Bij cliënten beginnen

Aandacht voor het cliëntperspectief is meer dan feedback vragen aan klanten of een gebruikersonderzoek doen bij de ontwikkeling van een product. Het betekent: starten bij de mensen om wie het gaat, inspelen op de behoeften van mensen die ondersteuning nodig hebben. Wat zijn de werkelijke vragen, knelpunten en wensen? Wat is er al aan informatie? Is er wel behoefte aan de voorlichting die een organisatie wil geven? En zo ja, in welke vorm? Hoe praten mensen onderling over het onderwerp?

Om te starten bij cliënten is het handig om een netwerk te hebben van cliënten en/of belangenorganisaties die – in hun eigen woorden – aangeven welke behoefte er is. Ook is een open houding van belang: mensen hebben niet altijd behoefte aan dat wat de professional van tevoren bedenkt. Andersom is verwachtingenmanagement bij de cliënten van belang: maak duidelijk welke rol cliënten hebben en wat er met de input gebeurt.

Ervaringsdeskundigheid en professionele expertise combineren

De ervaring leert dat een combinatie van ervaringsdeskundigheid en professionele expertise heel waardevol is bij het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal of communicatieproducten. Ervaringsdeskundigheid is meer dan een ziekte of beperking hebben:

> *De kennis die door reflectie op de eigen ervaringen en ervaringen van deelgenoten is vergaard, aangevuld met kennis uit andere bronnen, wordt op een professionele manier ingezet ten behoeve van anderen.*

Ervaringsdeskundigen hebben dus kennis over en ervaring met het omgaan met kwetsbaarheid, zoals een beperking of een ziekte. Zij kunnen werken met hun eigen ervaringen en hebben geleerd hoe ze die op een passende manier kunnen inzetten.

Kennis en ervaringsdeskundigheid een gelijkwaardige positie geven betekent veel. Het gaat uit van een ontmoeting, een gelijkwaardig contact tussen mensen met en zonder een beperking of psychische aandoening. De inzet van ervaringsdeskundigheid leidt tot voorlichtingsmateriaal dat (beter) aansluit bij de werkelijkheid van cliënten, waardoor dat materiaal ook een verschil kan maken in die werkelijkheid. Professionele expertise is daarbij nodig om de antwoorden te geven op de vragen die cliënten hebben, om vragen te voorzien die cliënten niet overzien, om aansluiting te houden bij het beleid en om haalbare plannen te maken voor de toekomst. Het is bij uitstek de taak van een communicatieprofessional om deze werelden samen te brengen.

> *Goede voorbeelden*
> *In het programma Vanuit autisme bekeken zijn drie ervaringsdeskundigen als betaalde krachten onderdeel van het programmateam. Dat geeft ervaringsdeskundigheid de positie die het verdient. Vaak wordt ervaringsdeskundigheid immers nog op vrijwillige basis ingezet.*
> *Ook het Autismenetwerk Overijssel betrekt professionele ervaringsdeskundigen tegen betaling.*

Samenwerking tussen professionals en ervaringsdeskundigen vraagt om helderheid over de taken en de processen. *Samen Sterk zonder Stigma* benoemt belangrijke succesfactoren:

- Omschrijf ieders rol heel helder.

- Heb vertrouwen in de capaciteiten van ervaringsdeskundigen.
- Leg de uitkomst niet van tevoren vast.
- Kies professionals die 'kunnen verbinden'.
- Geef ervaringsdeskundigen duidelijkheid over de impact van hun bijdrage. Bijvoorbeeld dat alle feedback serieus worden genomen, maar niet per definitie leidt tot aanpassingen.

Ook is belangrijk om te accepteren dat de koers onderweg flink kan wijzigen als er vanuit een ander perspectief naar voorlichtingsmateriaal wordt gekeken, en met ervaringsdeskundigen te bespreken wat zij eventueel aan ondersteuning nodig hebben om hun bijdrage te kunnen leveren.

Perspectieven herkennen en erkennen

Contact met cliënten kan helpen om te snappen vanuit welk perspectief de cliënt kijkt en om losser te komen van het organisatieperspectief.

'De klant centraal' = organisatieperspectief

Veel organisaties dragen uit dat zij 'de klant' centraal stellen, maar zonder los te komen van hun eigen organisatieperspectief. Voor zorg of ondersteuning hebben cliënten contact met verschillende organisaties, soms na elkaar en soms tegelijkertijd, waarbij veel afhankelijkheden bestaan. 'Centraal staan' bij iedere instantie voorkomt niet dat cliënten de wereld van zorg en ondersteuning als een versnipperde wereld ervaren die soms vol tegenstrijdigheden zit. Vanuit de cliënt gezien zou er een samenhang moeten zijn tussen de handelingen van al die organisaties en zou hij centraal moeten staan in de keten van die organisaties, niet per organisatie.

Interessant in dit kader is het *Toekomstbeeld IZO 2020* (gepubliceerd in 2015), dat de ambitie van ketenpartners beschrijft om de hele keten van zorg en ondersteuning vanuit cliëntperspectief te organiseren. Dit document is te vinden op www.platform-izo.nl.

Overigens heeft ook het woord 'klant' een andere lading voor mensen die zorg krijgen dan voor de instanties die een rol hebben in die zorgverlening. Het kan zinvol zijn als instanties cliënten beschouwen als 'klanten' die kunnen vertrekken als de service niet goed is. In die zin is de keuze voor het woord 'klant' vanuit instanties gezien niet verkeerd. Mensen die aangewezen zijn op zorg en helemaal niet naar een andere gemeente, CIZ, CAK of SVB kunnen gaan, vinden het woord klant echter vaak ongepast. Het suggereert een keuzevrijheid die er niet is. Dat pleit ervoor om zorgvuldig om te gaan met deze terminologie, zeker in de externe communicatie.

Cliënten en professionals hebben vaak ieder hun eigen taal. Zo beschreven ketenpartners in zorg en ondersteuning het 'klantproces' in de keten in hun eigen woorden. Cliënten herkennen die stappen maar benoemen ze vanuit hun perspectief:



De woordkeuze heeft een grote invloed op de herkenbaarheid voor cliënten. Niet alleen om informatie begrijpelijk te maken, maar ook om het perspectief duidelijk te maken. Aandacht voor het perspectief van de klant – tot uitdrukking gebracht in taal – maakt voorlichting over zorg nog bruikbaarder.

De kracht en beperkingen van taal

Taalgebruik heeft een grote impact. De woordkeuze bepaalt het perspectief van waaruit je de inhoud benadert, zet de toon en bepaalt – samen met de zinsbouw en logica in een tekst – de begrijpelijkheid.

Impact van taal

Inzicht in het effect van woorden helpt om beter aan te sluiten bij het perspectief van cliënten. Woorden die niet goed passen bij de situatie kunnen leiden tot spanning bij de lezer. Zeker bij mensen die zich al niet gehoord of niet helemaal serieus genomen voelen. Spanning vermindert het vermogen om informatie goed door te laten dringen. Het is dus zaak om die spanning waar mogelijk te voorkomen.
Drie eenvoudige voorbeelden van de impact van woorden:

- Het woord 'klant' suggereert een keuzevrijheid die er op het gebied van zorg en ondersteuning vaak niet of beperkt is. Er is geen keuze voor – bijvoorbeeld – een andere gemeente of een andere uitvoeringsinstelling als de dienstverlening niet bevalt.
- De formulering 'behandeld worden in de GGZ' gaat uit van een passieve rol voor de patiënt, terwijl 'herstellen van een psychische aandoening' veel actiever is.
- Het woord 'invalide' wordt nog altijd veel gebruikt. Maar laat de betekenis eens echt doordringen.

> *Communicatieadviseur in de zorg:*
> *"In mijn eerste baan schreef ik patiëntenvoorlichtingsteksten. Toen een oud-studiegenoot de diagnose MS kreeg, vroeg ze me de teksten hierover op te sturen. Ik las ze nog even door en stelde me voor dat zij deze informatie zou lezen… Ik heb alle teksten herschreven voordat ik ze opstuurde, en koos heel andere woorden. Dat was het moment waarop doordrong dat 'de patiënten' gewone mensen zijn en geen medische gevallen."*

Het gaat hier om perspectief en gevoelswaarde. Die kunnen verschillen per situatie. Daarom is het lastig om hiervoor lijstjes te maken met do's en dont's; een combinatie van taalgevoel en betrokkenheid bij de mensen die de informatie tot zich nemen is belangrijker. Het geeft auteurs vaak veel inzicht als ervaringsdeskundigen vertellen welke impact een tekst op ze heeft.

In de documentaire 'De regels van Matthijs' is zichtbaar hoe Matthijs reageert op het taalgebruik in brieven van instanties. Een woord als 'werkafspraak' geeft hem enorme stress want, zo legt hij uit: een afspraak maak je immers samen, met instemming van beide partijen, terwijl de betreffende instantie hier eenzijdig iets oplegt. Dat is dus geen afspraak.

Herkennen en erkennen dat taal zo'n lading kan hebben, helpt om misverstanden in de communicatie te begrijpen en waar mogelijk te voorkomen.

Empathie

Moet een instantie empathie tonen? Mensen ervaren woorden als 'helaas' en 'tot onze spijt' vaak al snel als onecht en dus ongepast. Maar empathie kan ook ingevuld worden door soepel taalgebruik (geen formele, stugge toon), heldere informatie en vooral door duidelijk te maken wat mensen kunnen doen, welke invloed ze hebben op de situatie. Of, zoals *Samen Sterk zonder Stigma* zegt: streef naar een balans tussen 'hoofd, hart en handen'; een goede verhouding tussen kennis, iemand raken en handelingsperspectief.

Concreet taalgebruik

Taal is een handig instrument maar ook een grote bron van misverstanden. Hoe concreter het taalgebruik, hoe kleiner de kans op misverstanden. Dat vraagt taalgebruik met een zo precies en eenduidig mogelijke betekenis. Bijvoorbeeld:

- Vermijd beeldspraak
- Gebruik geen ambigue formuleringen (woorden die meerdere betekenissen kunnen hebben)
- Zorg voor concrete woorden en maak volledige zinnen
- Schrap overbodige woorden die afleiden van de concrete inhoud
- Voorkom lijdende constructies zo veel mogelijk (zinnen met 'worden' erin), omdat die zinnen geen onderwerp hebben en daardoor minder concreet zijn. Vraag je altijd af: is nu duidelijk wie dit doet of van wie we iets verwachten?

Het kost de lezer veel energie als hij zinnen twee keer moet lezen, informatie zelf in de context moet plaatsen of gedachtesprongen van de auteur moet invullen. Het kan heel verhelderend zijn om iemand met een heel letterlijk taalgevoel (zoals een deel van de mensen met autisme) eens kritisch naar voorlichtingsmateriaal te laten kijken. Dan wordt vaak duidelijk hoeveel ongemerkte bronnen van misverstanden er in de teksten sluipen.

Context en logica

Een heldere logica maakt het voor lezers veel makkelijker om de tekst te begrijpen. Daarbij geldt: wat voor de schrijver logisch is, is niet per se logisch voor de lezer. Veel schrijvers beginnen met ondersteunende of illustrerende informatie, en werken naar de hoofdboodschap of conclusie toe. De lezer krijgt dan veel informatie die hij pas aan het eind van de zin, alinea of tekst in de juiste context kan plaatsen. Dat kost energie. Een tekst leest makkelijker als eerst de context helder is – hoe kan ik deze informatie plaatsen? – en de onderbouwing of benodigde onderliggende informatie daarop volgt.

Ook 'gedachtesprongen' kunnen lastig zijn voor je lezer. In veel teksten moeten lezers zelf de

samenhang aanbrengen of delen van de inhoud invullen. Om dit te voorkomen moet de auteur zijn eigen voorkennis even ‘los kunnen laten’ en de tekst vanuit een ander perspectief lezen. Of laat iemand zonder die voorkennis feedback geven, dat is vaak heel verhelderend.

Een aanrader op dit vlak is ‘De gids voor helder denken’ (Kees Kraaijeveld en Suzanne Weusten, 2014).

Niet iedereen is talig

Taal is een krachtig medium, maar niet voor iedereen even toegankelijk. Daarom is het belangrijk om waar mogelijk de informatie ook op andere manieren aan te bieden. De principes van *universal design for learning* (UDL) bieden hiervoor goede uitgangspunten.

Uitgaan van diversiteit

Diversiteit is niet iets wat de maatschappij zou moeten ‘accepteren’. Het is de realiteit. Ieder mens is anders. Iemand kan door bepaalde eigenschappen bij een doelgroep horen, maar dat maakt hem niet hetzelfde als de andere mensen in die doelgroep. Uitgaan van diversiteit wil zeggen dat verschillen tussen mensen een gegeven zijn, en dat er geen (onuitgesproken) doel is dat iedereen zo veel mogelijk aan de standaard moet voldoen.

Voorlichting richt zich vaak op bepaalde groepen mensen. Dat is logisch en noodzakelijk, maar brengt ook het risico van generaliseren met zich mee. Uitgaan van diversiteit wil zeggen dat een auteur altijd bewust blijft dat iedereen die zijn brief, website of folder leest, bekijkt of beluistert een individu is, ook al krijgt hij die informatie omdat hij bij een bepaalde groep hoort.

Een valkuil is dat generalisering kan voortkomen uit kort en bondig schrijven. Stellige formuleringen lezen vaak prettig, maar kunnen tegelijk ongenuanceerd zijn. Het woord ‘kunnen’ hoeft dus in de context van diversiteit helemaal niet zo slecht te zijn als veel schrijfwijzers en stijlboeken zeggen.

Een belangrijke les uit het programma *Vanuit autisme bekeken* was hoe makkelijk en ongemerkt generaliseringen in de communicatie sluipen, en hoeveel weerstand dat op kan leveren. Dat leidde tot een fundamenteel uitgangspunt in de communicatie: vul niks in voor anderen, maar reik kennis aan die men in de eigen situatie kan toepassen. Het is heel goed mogelijk om mensen uit een bepaalde doelgroep informatie te geven over veel voorkomende eigenschappen/situaties en de mogelijke consequenties daarvan, zonder te suggereren dat die informatie voor iedereen in de doelgroep geldt. Dat geeft de lezer ruimte om de informatie in de eigen situatie toe te passen.

Tot slot

De tijd is voorbij dat de professional alles moet weten. Er komt steeds meer waardering voor de combinatie van de ervaring van de cliënt en de kennis van de professional. Dat vraagt van professionals de vaardigheid om situaties te creëren waarin cliënten en professionals elkáár iets te zeggen hebben. Ook als het gaat om zorg of ondersteuning, participatie of leven met een beperking.



Bronnen

Input voor deze handreiking is geleverd door / bij:

- Cliëntenraad van MEE Overvecht (2013)
- 40 interviews met (ouders van) mensen met autisme, Vanuit autisme bekeken (2014)
- Jasper Wagteveld, ervaringsdeskundige bij Vanuit autisme bekeken (2014-2015)
- Angelique Ketelaar, cliënt in de GGZ (2015)
- Edo Paardekooper, Landelijke Cliëntenraad Sociale Zekerheid (2015)
- José Schoorl, veranderdeskundige en docent Learning human (2015)
- Denktanks Platform IZO (2012-2015)
- Project Klant in de Keten (IZO, ministerie van VWS, 2013-2014)
- Samen Sterk zonder Stigma (2015)
- Klankbordgroep Verkenning maatschappelijk debat wetgeving Zorg en dwang, georganiseerd door Vilans (2015)

Reviews

Met dank aan de kundige commentaren van onderstaande meelezers en meedenkers, die deze handreiking in verschillende stadia becommentarieerd hebben.

- Harry Haddering, actief Wajongere, Kwartiermaker Onbeperktaandeslag.nl
- Eva de Ruiter, senior beleidsmedewerker Directie Maatschappelijke Ondersteuning bij VWS
- Gerdien Rabbers, Samen Sterk zonder Stigma
- Marc van den Burgh, ervaringsdeskundige, werkzaam bij het ministerie van Defensie en betrokken bij het diversiteitsbeleid
- José Schoorl, veranderdeskundige en docent Learning human (toegepaste zoöantropologie)
- Aty de Groot, hoofdredacteur Goed Opgelost! bij ICTU
- IZO-team van het ministerie van VWS: Elke Buis, Daan Wijnmalen, Maja van den Brink, Govert Claus, Annelien Wehrmeijer
- Rogier Ladee, psychiater
- Willeke van den Hoek, organisatie-adviseur in de zorg en mantelzorger
- Anneke Groot, Stichting Horison, moeder van een zorgintensief kind

Ervaringsdeskundigheid inschakelen

Zie de website van Movisie en het Kennisplein De Ervaringsdeskundige voor tips bij het professioneel inzetten van ervaringsdeskundigheid.

Het programma Vanuit autisme kan expertise leveren over het inschakelen van ervaringsdeskundigheid en kan u in contact brengen met de ervaringsdeskundigen die aan dit rapport hebben meegewerkt (ook vanuit andere perspectieven dan autisme). Informatie via info@vanuitautismebekeken.nl.

Colofon

Opdrachtgever	Elke Buis, Directie Langdurige Zorg van ministerie van VWS
Auteur	Ingrid Claassen, medewerker van het IZO-team en het programma Vanuit Autisme Bekeken
Fotografie	LEF
Uitgave	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, directie Langdurige Zorg, december 2015
Contact	info@andere-aandacht.nl

Met dank aan alle cliënten die hun ervaringen en inzichten deelden. Speciale dank aan Angelique Ketelaar†, die met haar scherpe analyses en sprekende voorbeelden een onmisbare bijdrage leverde aan deze handreiking.